



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ADIANNIS RODRIGUEZ HERRERA

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA PREVENIR O ALCOOLISMO EM JOVENS DA
COMUNIDADE SANTA ROSA

SÃO PAULO
2018

ADIANNIS RODRIGUEZ HERRERA

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL PARA PREVENIR O ALCOOLISMO EM JOVENS DA
COMUNIDADE SANTA ROSA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: EDINALVA NEVES NASCIMENTO

SÃO PAULO
2018

Introdução

O alcoolismo é um grave problema de saúde no Brasil nos últimos anos, com uma tendência a seu incremento em todas as faixas etárias e sendo a porta de entrada para o consumo de outras drogas ilícitas. É um flagelo que atinge os países, as cidades, vilas e aldeias como se tratasse de uma epidemia, provocando sofrimento físico e psíquico, desavenças, conflitos e mesmo a morte do consumidor. O uso de bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas constituem um problema relevante nas sociedades contemporâneas (BASTOS et al, 2016). O álcool é a droga mais consumida no mundo (LARANJEIRA, 2016) e tem aceitação das populações pelo seu caráter legal, sendo considerado como parte do estilo de vida de muitos países. O seu consumo se relaciona com prejuízos pessoais, familiares, econômicos e sociais.

O álcool é a causa de diversos tipos de lesões, distúrbios mentais e de conduta, problemas gastrointestinais, câncer, enfermidades ósseas, reprodutivas e danos congênitos. Quanto maior o consumo, maior o risco. São mais de 60 condições médicas relacionadas ao consumo desta substância sendo responsável por causar sérios problemas e danos sociais, mentais e emocionais, como criminalidade, violência familiar, dano ao feto, acidentes, deteriorações das relações matrimoniais, abuso de menores, violências e inclusive homicídios (MANZATTO et al, 2016; ANDERSON; GUAL; COLON, 2016).

O uso do álcool nos últimos anos tem aumentado no mundo. Esse aumento pode ser atribuído a vários fatores, entre os que figuram a falta de informação fidedigna sobre os perigos, a longo e curto prazo do consumo de drogas, e ao caráter limitado das atividades preventivas. Seu uso nocivo é um dos fatores de risco de maior impacto para a morbidade, mortalidade e incapacidades em todo o mundo, e parece estar relacionado a 3,3 milhões de mortes a cada ano. Desta forma, quase 6% de todas as mortes em todo o mundo são atribuídas total ou parcialmente ao álcool (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), dois bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas. Seu uso indevido é um dos principais fatores que contribui para a diminuição da saúde mundial, sendo responsável por 3,2% de todas as mortes e por 4% de todos os anos perdidos de vida útil (LARANJEIRA et al, 2016). Estatísticas mundiais mostram que 70% da população mundial acima dos 15 anos consome álcool e 10 % é alcoolista (CORTES; GORRITA; HERNÁNDEZ, 2006).

O consumo de álcool e os seus problemas relacionados estão aumentando em todo Ocidente desde 1980, incluindo os Estados Unidos, a União Europeia e a Europa Oriental, assim como os países em desenvolvimento (AREVALO et al, 2016).

O álcool é o terceiro fator de risco para morbi-mortalidade precoce na União Européia (EU), apenas ficando atrás do tabagismo e da hipertensão arterial. Calcula-se que 266 milhões de adultos ingerem álcool entre os limites que se consideram de menor risco para a saúde (até 20 gramas para mulheres e 40 gramas para homens por dia). Também, mais de 58 milhões de adultos (15%) consomem acima deste nível, e, a cada ano, até 7 milhões de adultos referem agressões quando ingerem álcool (ROSÓN, 2008).

Em Portugal é um dos maiores problemas de saúde pública. Tem consequências dramáticas

para a saúde, sendo a terceira maior causa de morte, aproximadamente 6 % dos óbitos (LOPEZ, 2016). O Programa Nacional para a Saúde Mental (ANDRADE, 2014) descreve um aumento nos anos 2015-2018 nos números de óbitos e na taxa bruta de mortalidade por doenças atribuíveis ao álcool, sugerindo o máximo de atenção e alerta do programa, a ações preventivas para a nação em relação a este grave problema de saúde pública (ANDRADE, 2013).

O consumo do Álcool nas Américas é aproximadamente 40% maior que a média mundial, tendo como principais responsáveis por este valor os Estados Unidos e o Canadá (MONTEIRO, 2015).

Na América Latina o consumo de álcool representa cerca 16 % dos anos da vida útil perdida (índice quatro vezes maior do que a média mundial) (RONALDO, 2015). O consumo de álcool e os padrões de ingestão nas Américas já se encontram em níveis prejudiciais, visto que esta região vem superando as médias globais para muitos problemas relacionados com o álcool, como os transtornos provocados pelo seu uso e os níveis de morbidade relacionados a esse consumo (MONTEIRO, 2015).

No Brasil, dentre os diversos problemas de saúde pública existente, pode-se dizer que o mais grave é o consumo abusivo de álcool (FACCIO, 2015), sendo este o responsável por cerca dos 60 % dos acidentes do trânsito e aparece mencionado em cerca 70 % dos laudos cadavéricos das mortes violentas (MARQUES; RIBEIRO, 2002). Cerca de 7-15% dos casos de suicídio tem alguma relação com o consumo de álcool (BARROS, 2014)

O segundo levantamento nacional sobre o uso de drogas psicotrópicas realizado em 2014 registrou uma taxa de 12,3 % de dependentes de álcool, 74,6 % dos entrevistados fizeram algum uso de álcool na vida, sendo 49,8% de uso ao ano e 38,3% de uso ao mês de bebidas alcoólicas (CARLINI et al, 2015). No Estado de São Paulo os índices de consumo de álcool são mais altos quando comparados com outras regiões do país. De acordo com uma pesquisa, realizada pelo Instituto da Juventude Contemporânea (2015) em parceria com a Prefeitura Municipal de Matão, mostrou que 49,4% dos jovens da capital Matonense (faixa etária de 15 a 29 anos) consomem bebida alcoólica. Deste percentual, 31,4 % fazem um consumo frequente, e a proporção de pessoas que declararam consumir abusivamente álcool cresceu de 16,4 % em 2006 para 21,7% no ano de 2014 (BRASIL, 2015).

Segundo a Organização mundial da saúde (OMS) o número de jovens que consomem álcool se incrementou em uns 20% nos últimos 10 anos (AREVALO et al, 2008). Na faixa etária de 18-22 anos, período característico pela curiosidade em relação ao novo e o desejo de correr riscos, alguns indivíduos passam a apresentar o uso de substâncias químicas, sendo o álcool a de maior prevalência (VIENCE, 2014).

Diante destas situações, o papel do Profissional de Saúde da Equipe da Estratégia de Saúde da Família de Santa Rosa se propõe a planejar, executar e controlar uma estratégia de intervenção para melhorar a qualidade de vida dos jovens, família e comunidade baseada na educação. Esta é fundamental para que a população compreenda a base científica do problema, e dessa forma, tenha mudança no seu estilo de vida. A prevenção do uso indevido de drogas (mediante a sensibilização, a educação e a ação) é fundamental para o sucesso em deter o uso abusivo de álcool e os problemas derivados de seu consumo. A educação abre caminhos para a intervenção e o tratamento com êxito, para sensibilizar a população

sobre os riscos e perigos do uso indevido e continuado, e lhes ajuda a interromper o uso.

Objetivos (Geral e Específicos)

GERAL

Propiciar um comportamento responsável com relação ao consumo de álcool em jovens da comunidade de Santa Rosa.

ESPECÍFICOS

- * Caracterizar os jovens de acordo com comportamento de algumas variáveis (sexo, idade, escolaridade, local de consumo, frequência de consumo e conhecimento sobre alcoolismo).
- * Desenhar uma intervenção educacional para prevenir o alcoolismo e avaliar seus resultados antes e um ano depois de sua aplicação.

Método

Local: A intervenção será realizada na ESF Bom Jesus. Município Matão.

Público alvo: A Unidade Básica de Saúde possui cadastrada 921 famílias, perfazendo um total de 3548 pacientes dentro de essa população, sendo que 723 jovens da idade de 15-26 anos são usuários de álcool.

Participantes: Médico, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Agente Comunitário de Saúde, Odontólogo, Nutricionista e Agentes na comunidade.

Ações:

Depois do questionário inicial, será realizada a etapa da intervenção onde serão realizadas palestras e discussões em grupo com o objetivo de aprofundar alguns dos temas de interesse. Será feito um programa educativo com quatro encontros dirigidos pelo autor da investigação e participação da equipe de saúde. Acontecerá na UBS com uma duração de 1h cada um, com uma frequência semanal.

Programa educativo

♦ Atividade 1

Tema: Alcoolismo generalidades (epidemiologia, fisiopatologia, clinica).

Objetivo: Mostrar aspectos principais desta entidade.

Duração: 1h

♦ Atividade 2

Tema: Repercussões negativas do consumo de álcool para o individuo, a família e a sociedade.

Objetivo: Orientar sobre os principais danos consequentes do consumo de álcool.

Duração: 1h

♦ Atividade 3

Tema: Padrões de consumo de álcool

Objetivo: Identificar o consumo de baixo risco de álcool, o consumo de risco e prejudicial.

Duração: 1h

♦ Atividade 4

Tema: Alternativas saudáveis para a prevenção do consumo irresponsável do álcool.

Objetivo: Propiciar um comportamento responsável diante do consumo de álcool pelos

jovens.

Duração: 1h

Etapa avaliativa

Aplicar novamente o questionário para avaliar os conhecimentos adquiridos e a eficácia da intervenção.

Avaliação e Monitoramento:

Depois de aplicado o primeiro questionário todas as informações serão processadas e os resultados encontrados serão analisados para realização e planificação de um programa educativo de intervenção. Após será aplicado o segundo questionário, os dados serão coletados e processados.

Resultados Esperados

Espera-se com este projeto elevar o nível de conhecimento dos jovens sobre o alcoolismo e sua prevenção para propiciar um comportamento responsável ou sua abstinência diante da ingestão do álcool. Também espera-se incluir a ampliação da intervenção na comunidade com a formação de promotores de saúde para trabalhar com a família e a comunidade melhorando a qualidade de vida dos mesmos (impacto social), dando ferramentas de promoção e prevenção de saúde frente a droga licita. Além de contribuir com o custo-benefício para a redução problemas relacionados com o consumo de álcool

Referências

ARÉVALO, Adolfo. et al. Alcoholismo. [S.l.]. **Revista Pacea de Medicina Familiar**, v.5, n.8, p.71-78, 2008.

ANDRADE, Álvaro. **Saúde Mental em números-2013**: Programa Nacional para Saúde Mental. Ministério de Saúde. Governo de Portugal. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2013. 104f

BASTOS, Francisco I. et al. Consumo de álcool e drogas: principais achados de pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.1, p.109-117, 2016

BARROS, Ibiracy. et al. Seminário Interdisciplinar sobre Suicídio, 2014. São João de Boa Vista-SP. **Epidemiologia, Avaliação de Risco de Suicídio e Fatores de Risco, manejo e Ética**. São Paulo: CREMESP, 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. (Vigitel Brasil 2009). **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, (DC): Editora MS, 2010.152f.

CORTES, Dayamí; Gorrita, Remigio R; Alfonso Lázaro. Patrones de consumo relacionados con el alcohol en una población masculina de un consultorio. **Revista de Ciencias Médicas**. La Habana, v.12, n.1, p.19-26, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). [Relatório Global sobre Álcool e Saúde - 2014](#). Genebra (Suíça): [s.n.], 2

ROSÓN, Beatriz. Consumo de risco e prejudicial de álcool: Prevalência e métodos de detenção na prática clínica. Serviço de Medicina Interna. Hospital Universitário de Bellvitge. Barcelona. **Revista Galícia Clín**. n. 69, p.29- 44, 2008.

Informações ANDERSON, Gual, Colon. **Álcool e atenção primária de saúde**: clínicas básicas para a identificação e o manejo dos riscos e problemas. Washington, (D.C): OPS. 2008. 148f.

CARLINI. et al. **II Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país 2005. Brasília, D.F: Páginas & Letras, 2006

FACCIO, **Alcoolismo um caso de saúde pública**: uma revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil. 2008, 28f. Trabalho de conclusão da especialização. Curso de especialização em Saúde Pública, Universidade Federal de Rio Grande do Sul, 2008.

LARANJEIRA, Ronaldo. et al. **I Levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília, (D.F): Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

LOPEZ, Tiago Alexandre. **Alcoolismo-da causa à doença**. Lisboa: [s.n.], 2006. 21f. . Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0054.pdf>. Acesso em:25 mar.2015.

MANZATTO, Luciane. et al. **Consumo de álcool e qualidade de vida em estudantes**

universitários. Revista da faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, V.9, n.1, p.37-53, jan. / abr. 2011.

MONTEIRO, **Alcohol y Salud Pública en las Américas**: Un caso para la acción. Washington. D.C: Organización Panamericana de La Salud, 2007

MARQUES, Ribeiro, **Abuso e dependência do álcool**. Projeto Diretrizes. Associação Brasileira de Psiquiatria, 2002. 20f. . Disponível em:
http://projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/002.pdf. Acesso em: 24 mar. 2015.

VIENCE, Aline. et al. **A relação entre o transtorno Bipolar e o Alcoolismo em adultos jovens**. Revista Vita et Sanitas, Trindade-Go, n.08, p.100-118, jan. / dez. 2014.